

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ  
«ВАРТА 24/7» з кодом 6505/1  
редакція від 06.10.2025 р.**

Ці Загальні умови стандартного страхового продукту «ВАРТА 24/7» з кодом 6505/1 (далі – **Умови**) – є невід’ємною частиною Полісу страхування фінансових ризиків за стандартним страховим продуктом «ВАРТА 24/7» з кодом 6505/1 (далі – **Поліс**), який підтверджує факт здійснення страхування фінансових ризиків між Страхувальником та Страховиком відповідно до Генерального договору комплексного страхування подорожуючих за кордон, страхування від нещасних випадків, страхування цивільної відповідальності власника наземного транспорту, комплексного страхування майна та страхування фінансових ризиків №11/97-0-0-00/136 від 18.09.2013 р. (далі – **Генеральний договір страхування**) на користь та згодою особи, зазначеної в Полісі. Генеральний договір страхування, Поліс та Умови складають Договір страхування фінансових ризиків за стандартним страховим продуктом «ВАРТА 24/7» з кодом 6505/1 (надалі – **«Договір»**).

Ці Умови затверджені Наказом №117 від 26.09.2025 р., вступають в дію з 06.10.2025 р. та розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням <https://uniga.ua/oferta/rayffayzen-bank/>.

Страхування за даним стандартним страховим продуктом здійснюється на користь преміальних клієнтів АТ «Райффайзен Банк» - власників преміальних пакетів послуг або держателів карток преміального класу, що надаються Страхувальником, які надали згоду Страхувальнику на укладання Генерального договору страхування на їх користь, а також отримали від Страхувальника копію відповідного Полісу.

**Страхування здійснюється за класом страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)», ризик в межах класу страхування «страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії)».**

## **1. СТРАХОВИК: Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА»**

внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Держфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ № Б0000142, дата реєстрації: 21.08.2004 року; Інформацію про внесення в реєстр Страховика можна перевірити за посиланням: <https://kis.bank.gov.ua/>.

місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В»;

код ЄДРПОУ 20033533;

контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків: цілодобовий інформаційний центр за телефоном (044) 225 60 00 або +38 (097) 170 03 73 (Київстар), +38 (066) 170 03 73 (Vodafone), +38 (093) 170 03 73 (Lifecell), e-mail [office@uniga.ua](mailto:office@uniga.ua); вебсайт [www.uniga.ua](http://www.uniga.ua).

## **2. СТРАХОВИЙ ПОСЕРЕДНИК**

Договір укладається без залучення страхового посередника.

## **3. СТРАХУВАЛЬНИК**

Акціонерне товариство «Райффайзен Банк».

Місцезнаходження: Україна, 01011, м. Київ, вулиця Генерала Алмазова, буд. 4а;

код ЄДРПОУ 14305909

Реквізити: IBANUA233000010000032001100701026 в Головному управлінні НБУ по м. Києву та Київській області

Контактні дані: 0(800) 500-500, (044) 490-8888; веб-сайт: <https://raiffeisen.ua/>.

#### 4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. ВИГОДОНАБУВАЧ

---

**4.1.** Предметом Договору є передача Страхувальником, за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором. Інформація про особу, на користь якої укладено Договір, зазначається в п. 4.1.1 Полісу.

**4.2.** Об'єктом страхування є можливі збитки чи витрати особою, на користь якої укладено Договір, пов'язані з ризиками здійснення операцій з використанням її платіжних карток та/або банківських рахунків, з якими пов'язані:

- страхові інтереси особи, на користь якої укладено Договір;
- страхові ризики, що підлягають страхуванню.

**4.3.** Вигодонабувачем є особа, на користь якої укладено Договір, та інформацію про яку зазначено в п. 4.1.1 Полісу.

#### 5. ІДЕНТИФІКАЦІЯ ОБ'ЄКТА СТРАХУВАННЯ

---

**5.1.** Страховий захист за Договором поширюється на грошові кошти, які розміщено на діючих у період дії Договору поточних, депозитних, карткових рахунках особи, на користь якої укладено Договір, відкритих в АТ «Райффайзен Банк» (далі – **рахунок**), та платіжні картки, випущені на її ім'я до таких рахунків.

#### 6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

---

**6.1.** Страховими ризиками за Договором є:

**6.1.1. «Незаконне отримання готівкових коштів з карткового рахунку»** – здійснення операцій третіми особами з картою особи, на користь якої укладено Договір, після її втрати щодо отримання готівкових коштів з карткового рахунку такої особи в АТМ / терміналі самообслуговування із використанням картки та ПІН-коду.

**6.1.2. «Незаконна оплата з карткового рахунку в торгівельно-сервісній мережі за втраченими/викраденими картками»** – здійснення операцій третіми особами з картою після її втрати щодо розрахунку в торгівельно-сервісній мережі за товари / послуги втраченою / викраденою картою та/або мобільним телефоном, як з використанням ПІН-коду так і без нього.

**6.1.3. «Скіммінг»** – протиправне здійснення платіжних операцій по картковому рахунку особи, на користь якої укладено Договір, з використанням дублікату картки та отриманих протиправним шляхом даних картки.

**6.1.4. «Інтернет-еквайринг з використанням "Технології безпеки 3-D Secure"»** – протиправне здійснення третіми особами платіжних операцій з використанням платіжної картки особи, на користь якої укладено Договір, в системі електронної торгівлі (комерції) з використанням "Технології безпеки 3-D Secure" або незаконні операції шляхом заволодіння даними по картці, телефоном для отримання 3-D secure пароля або самим 3-D secure паролем для проведення інтернет платежу.

**6.1.5. «Фішинг», «Фармінг», «Вішинг»** – протиправне здійснення платіжних операцій по картковому рахунку особою, на користь якої укладено Договір, без застосування картки/дублікату картки з використанням отриманих протиправним шляхом реквізитів картки.

**6.1.6. «Соціальний інжиніринг»** – здійснення платіжних операцій по картковому рахунку особи, на користь якої укладено Договір, під впливом шахрая.

**6.2. Страховим випадком** за Договором є факт понесення особою, на користь якої укладено Договір, матеріального (майнового) збитку, пов'язаного з втратою грошових коштів внаслідок настання страхових ризиків, передбачених п.6.1.Умов, протягом строку дії страхового покриття за Договором,

що підтверджено документально і не є винятком із страхових випадків.

**6.3.** Всі незаконні операції за ризиками, зазначеними в п. 6.1. Умов, здійснені протягом наступних 24 годин з моменту першої із заявлених особою, на користь якої укладено Договір, незаконної операції вважаються одним страховим випадком та страхова виплата здійснюється за всіма незаконними операціями здійсненими протягом такого періоду.

## 7. СТРАХОВА СУМА ТА/АБО ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. ФРАНШИЗА

**7.1.** Розмір загальної страхової суми за Договором встановлюється в розмірі: **75 000 грн.**

**7.2.** Ліміти відповідальності Страховика застосовуються у наступних випадках та розмірах:

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ліміти відповідальності Страховика | <p><b>7.2.1.</b> Ліміт відповідальності визначається в межах <b>Загальної страхової суми</b> за Договором. Загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками, які настали під час дії Договору, не може перевищувати розміру страхової суми, вказаної у Договорі.</p> <p><b>7.2.2.</b> Ліміт по максимальній кількості страхових випадків за ризиком <b>«Соціальний інжиніринг» - 1 (один) випадок впродовж строку дії Договору.</b></p> |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**7.3.** Вид та розмір франшизи: не застосовується.

## 8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, УМОВИ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ ЙОГО СПЛАТИ

**8.1.** Розмір річного страхового тарифу за Договором становить **0,53333%**.

**8.2.** Загальний страховий платіж за Договором розраховується шляхом добутку страхової суми та річного страхового тарифу. Розмір загального страхового платежу за Договором становить: **400 грн.**

**8.3.** Страхова премія сплачується одноразово Страхувальником на рахунок Страховика, в порядку, передбаченому п. 3.5 Генерального договору страхування.

**8.4.** У разі несплати або несвоечасної сплати страхового платежу в повному розмірі, відповідальність Страховика за договорами страхування, зазначеними у неоплаченому Реєстрі, тимчасово призупиняється (Страховик надає лише інформаційні послуги особі, на користь якої здійснюється страхування) та автоматично поновлюється наступного дня після сплати страхового платежу за кожним окремим договором страхування в повному розмірі. Дата закінчення строку дії окремого договору страхування залишається незмінною. При цьому, події, які фактично відбулися за відповідними договорами страхування у період, за який не було сплачено страховий платіж згідно відповідного Реєстру з урахуванням порядку сплати страхових платежів, зазначеного в п. 3.5 Генерального договору страхування, не вважаються страховими випадками, та Страховик не несе зобов'язання здійснити виплату страхового відшкодування (страхової виплати)

## 9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ

**9.1.** Строк дії Договору визначається Сторонами на момент укладення Договору і вказується в п. 9.1 Полісу.

**9.1.1.** Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати початку дії, яка зазначена в п. 9.1 Полісу.

**9.1.2.** Страховий захист за Договором не діє протягом **перших 7 (семи) днів з дня набрання чинності** Договором. Страхове відшкодування не виплачується, якщо страховий випадок за Договором настав протягом **перших 7 (семи) днів з моменту набрання чинності** Договором.

**9.1.3.** Договір та Страховий захист діє до 24 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, що зазначена

у Договорі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору, з урахуванням умов Договору та Генерального договору страхування щодо дії Страхового захисту та умов дострокового припинення Договору.

**9.2. Період страхування – 1 (один) рік.**

**9.3.** Умовами Договору не передбачена можливість продовження його строку дії. У цьому випадку Сторони укладають Договір страхування на новий строк.

## **10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

---

**10.1.** Територія дії Договору - весь світ, за виключенням територій, що зазначені в п. 10.2 Умов.

**10.2.** Дія Договору не поширюється на:

- на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України; території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населені пункти і території, що розташовані на лінії розмежування та/або лінії зіткнення, або території, на яких ведуться активні воєнні дії та (або) активні бойові дії будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права;
- на території, поза межами України, що знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; території воєнних конфліктів, збройних конфліктів і масових заворушень; тимчасово окуповані, анексовані чи спірні території, території невизнаних Україною в установленому порядку держав; територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину кордону.

## **11. ДІЇ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ, ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

---

**11.1.** При настанні події, що має ознаки страхового випадку, особа, на користь якої укладено Договір (уповноважена нею особа) зобов'язана:

**11.1.1. не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту виявлення:**

**11.1.1.1.** звернутися за телефоном інформаційного центру Страховика: **+38 (044) 225 60 00, +38 (097) 170 03 73** (Київстар), **+38 (066) 170 03 73** (Vodafone), **+38 (093) 170 03 73** (Lifecell) (вартість дзвінка згідно з тарифами оператора мобільного зв'язку), сповістити про подію, що сталася, а також повідомити:

- номер Полісу;
- обставини настання події, що має ознаки Страхового випадку;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

**11.1.1.2. негайно вжити заходів, щодо зменшення можливих збитків –** повідомити Банк за номером телефону **0 800 500 500** про випадок для оперативного блокування платіжної картки та:

а) надати Банку всю відому інформацію щодо незаконної (несанкціонованої) операції, події та обставин за яких вона відбулася;

б) виконати рекомендації співробітника Банку у зв'язку із настанням події, в тому числі заблокувати платіжну картку, дані якої було скомпрометовано та інші.

**11.1.2. Протягом 48 (сорока восьми) годин з моменту виявлення незаконних операцій:**

**11.1.2.1.** подати Страховику заяву про страхову виплату;

**11.1.2.2.** звернутися та подати заяву до компетентних органів (поліції) повідомивши всі відомі обставини про випадок, що відбувся, в тому числі про викрадення платіжної карти та/або мобільного телефону;

**11.1.3.** надати Страховику документи, що підтверджують страховий випадок, виконати інші дії на вимогу Страховика. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором, покладається на особу, на користь якої укладено Договір.

**11.2.** Для одержання страхової виплати особа, на користь якої укладено Договір, зобов'язана надати Страховику необхідний перелік **документів та/або інформацію**, з урахуванням наступних вимог:

**11.2.1.** заяву про страхову виплату, у якій повинні бути зазначені обставини та причини настання страхового випадку, реквізити банківського рахунку для отримання суми страхової виплати;

**11.2.2.** копію паспорту або ID-карти та довідки про присвоєння індивідуального податкового номеру отримувача страхової виплати (у разі наявності);

**11.2.3.** документи, видані компетентними органами, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок. Такими документами можуть бути, документи компетентних органів, що підтверджують реєстрацію заяви про адміністративне правопорушення або початок кримінального провадження за ознаками відповідного кримінального правопорушення та внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР), довідки поліції та/або органів МВС;

**11.2.4.** Довідку (відповідь) Банку щодо результатів розгляду звернення Страховика або Страхувальника по несанкціонованим транзакціям, щодо підтвердження дати і часу блокування картки Банком, висновок з інформацією про рух коштів (надається Страховим агентом (Банком) безпосередньо Страховику);

**11.2.5.** Якщо виплата страхового відшкодування підлягає фінансовому моніторингу згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (далі в цьому пункті - **Закон**), – інформацію та/або офіційні документи, необхідні для ідентифікації та верифікації отримувача страхової виплати, визначені Законом;

**11.2.6.** Скріншоти (роздруковані фотокопії) комунікацій Страхувальника з третьою особою, за допомогою мережі Інтернет, смс повідомлень, соціальних мереж, пошти, месенджерів, комунікаторів, підроблених (недійсних сайтах) тощо, які було використано для заволодіння інформацією про картку/и банку (номер, термін дії, ПІБ держателя, CVV2/CVC2, ПІН) скомпрометовано в подальшому.

**11.2.7.** У разі потреби, якщо документів, зазначених у п.п. 11.2.1 - 11.2.1.6 Умов Страховику не достатньо для встановлення факту, причин, обставин та наслідків Страхового випадку і здійснення страхової виплати, або існують сумніви щодо наданих документів, Страховик може вимагати від особи, на користь якої укладено Договір, інші документи та матеріали, що стосуються об'єкта страхування, причин та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та розміру збитків (виписка з Банку про транзакції за період, в якому настала подія, що має ознаки страхового випадку, письмові пояснення особи, на користь якої укладено Договір, тощо) або надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика особа, на користь якої укладено Договір, або особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язані протягом **2 (двох) робочих днів** з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення Страхової виплати продовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

**11.2.8.** Якщо подія відбулася за межами території України, Страховику повинні бути представлені документи компетентних органів, визначені законодавством країни настання події, що дозволяють ідентифікувати факт настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок. Якщо документи складено іншою, ніж однією з європейських мов, вони повинні підтверджуватися наданням нотаріально завіреного (апостильованого) перекладу або наданням перекладу ліцензованого бюро перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує особа, на користь якої укладено Договір.

**11.2.9.** Документи, які подаються для отримання Страхової виплати, повинні бути придатними для візуального сприйняття їх змісту, без виправлень та закреслень, із проставленими датами видачі, номерами, печатками уповноважених органів, достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином, легітимність яких визнається на території України відповідно до чинного законодавства України. В 3 метою перевірки достовірності поданих документів Страховик має право запитувати їх оригінали. Документи, що не відповідають переліченим вимогам, можуть не прийматися Страховиком до розгляду.

**11.2.10.** Документи, передбачені п.11.2 Умов, подаються Страховику в письмовій формі одним із

способів:

- шляхом направлення поштою (рекомендованим листом);
- особисто за адресою місцезнаходження Страховика;
- в електронному вигляді за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті <https://uniqa.ua/oferta/>.

**11.3.** Рішення про виплату або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** після дати отримання Страховиком останнього документу від особи, на користь якої укладено Договір, передбачених п.11.2 Умов, що підтверджують факт настання страхового випадку. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п.11.7 Умов.

**11.4.** Страхова виплата здійснюється протягом **10 (десяти) робочих днів** із дня прийняття Страховиком рішення про Страхову виплату (оформлення Страхового акту), з урахуванням положень Договору.

**11.5.** У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати, Страховик зобов'язаний повідомити особу, на користь якої укладено Договір, у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати прийняття рішення про відмову.

**11.6.** Страхова виплата здійснюється особі, на користь якої укладено Договір, на один з його рахунків, відкритих в АТ «Райффайзен Банк», а у випадку відсутності таких в АТ «Райффайзен Банк» – на будь-який інший, зазначений у заяві про страхову виплату.

**11.7.** Строк прийняття рішення про виплату або відмову у здійсненні Страхової виплати може бути додатково продовжений Страховиком у випадку:

**11.7.1.** необхідності проведення додаткової перевірки обставин Страхового випадку, розміру суми Страхової виплати та (або) якщо документів, отриманих від особи, на користь якої укладено Договір, недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового – **до 60 (шістдесяти) календарних днів** з дати отримання Страховиком останнього документу, що передбачений п. 11.2 Умов від особи, на користь якої укладено Договір;

**11.7.2.** якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти особи, на користь якої укладено Договір, або його представників та (або) ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання Страхового випадку - до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили);

**11.7.3.** якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на **90 (дев'яносто) календарних днів** з дати отримання Страховиком останнього документу від особи, на користь якої укладено Договір; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили;

**11.7.4.** якщо за фактом настання Страхового випадку Банком, згідно з правилами Міжнародної Платіжної Системи, розпочато оскарження незаконної (спірної) операції по несанкціонованому списанню коштів з рахунку клієнта, прийняття рішення по випадку може бути відкладено до отримання результату такого оскарження.

**11.8.** Про продовження строку прийняття рішення про здійснення Страхової виплати Страховик письмово повідомляє особу, на користь якої укладено Договір, з обґрунтуванням причин такого продовження протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання всіх документів, зазначених у п.11.2 Умов.

**11.9.** Особа, на користь якої укладено Договір, зобов'язана повернути Страховику отриману страхову виплату або її відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що за законом або відповідно до цих Умов, повністю або частково позбавляє особу, на користь якої укладено Договір, права на страхову виплату.

**11.10.** Після здійснення страхової виплати Договір продовжує свою дію до дати завершення строку дії Договору.

**11.11.** Якщо страхова виплата протягом відповідного строку дії Договору виплачена у розмірі повної страхової суми, зазначеної у Договорі, то дія Договору припиняється з моменту страхової виплати.

**11.12. Страхова виплата розраховується** у розмірі несанкціоновано списаних коштів з рахунку особи на користь якої укладено Договір, з вирахуванням сум, отриманих нею в рахунок відшкодування збитків від інших осіб, але не більше ніж в розмірі страхової суми та, встановлених в Розділі 7 Умов, лімітів. Для валютних карт розрахунок здійснюється в національній валюті (гривні), виходячи з обмінного валютного курсу НБУ на дату настання страхового випадку.

**11.13.** Якщо особа, на користь якої укладено Договір, одержала відшкодування завданого збитку від інших осіб, то вона зобов'язана сповістити про це Страховика протягом **3 (трьох) робочих днів** з моменту їх одержання.

**11.14.** Якщо особі, на користь якої укладено Договір, було повернуто несанкціоновано списані грошові кошти, вона зобов'язана протягом **1 (одного) місяця** з моменту їх отримання повернути Страховику суму одержаної страхової виплати, в тому числі, надавши доручення Банку на перерахунок таких коштів на рахунок Страховика.

**11.15.** Якщо на момент настання страхового випадку особа, на користь якої укладено Договір, мала договори страхування за аналогічними ризиками із декількома страховиками, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним договором страхування.

**11.16.** До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке особа, на користь якої укладено Договір, або інша особа, визначена Договором або законом, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

## **12. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

---

**12.1.** Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

**12.1.1.** навмисні дії особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

**12.1.2.** вчинення особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

**12.1.3.** подання Страхувальником/особою, на користь якої укладено Договір, неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

**12.1.4.** порушення особою, на користь якої укладено Договір, зобов'язання протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика в строк, передбачений Договором, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором;

**12.1.5.** одержання особою, на користь якої укладено Договір, повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

**12.1.6.** несвоєчасне повідомлення особою, на користь якої укладено Договір, (відповідно до п. 11.1 Умов) про настання Страхового випадку без поважних причин, несвоєчасне подання Страхувальником документів для здійснення Страховиком Страхової виплати, що передбачені п. 11.2 Умов, без поважних на це причин, або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

**12.1.7.** наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими пп.12.2 - 12.5 Умов.

**12.2. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події за наявності таких обставин:**

**12.2.1.** настання будь-яких збитків внаслідок несанкціонованого списання грошових коштів, що

розміщені на картковому рахунку особи, на користь якої укладено Договір, внаслідок навмисних дій особи, на користь якої укладено Договір, (передача особою, на користь якої укладено Договір, Картки третій особі (в тому числі з метою поштової чи іншої доставки) та/або розголошення ПІН-коду будь-яким чином), а також навмисних чи шахрайських дій його родичів, членів сім'ї чи пов'язаних з ним осіб (чоловік / дружина, включаючи громадянське подружжя, діти, батьки, усиновлювач, усиновлені, рідні брати та сестри, друзі, опікун, піклувальник тощо) або його спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку (в тому числі організація нападу на особу, на користь якої укладено Договір, несанкціонованого використання платіжних інструментів, в тому числі їх використання без відома чи дозволу власника, зловживання довірою (обман) тощо);

**12.2.2.** невиконання особою, на користь якої укладено Договір, у повному обсязі вимог законодавчих актів, правил та умов надання банківських послуг Банку, які розміщені за електронною адресою <https://raiffeisen.ua/documents/privatnim-osobam-ta-premium-klientam/pravila-obslugovuvannya>, в тому числі добровільного повідомлення третім особам ПІН-коду;

**12.2.3.** Скіммінгу, якщо Банк інформував особу, на користь якої укладено Договір, до настання страхового випадку про необхідність перевипуску (заміни) платіжної картки через підозру про компрометацію платіжної картки в результаті скіммінгу, а особа, на користь якої укладено Договір, відмовилася замінити платіжну картку на нову;

**12.2.4.** Пошкодження платіжної картки, що обслуговує картковий рахунок, в результаті її механічного пошкодження, розмагнічування або несправної роботи банкомата;

**12.2.5.** Похибки, неспрацювання програмного забезпечення з будь-якої причини (в тому числі від вірусів, атак);

**12.2.6.** Несанкціонованої операції з використанням платіжної картки, якщо з моменту виявлення факту втрати або повідомлення інформації про платіжну картку третім особам до повідомлення держателем платіжної картки про її втрату Банку пройшло більше ніж 12 (дванадцять) годин;

**12.2.7.** Настання збитків в результаті несанкціонованого зняття грошових коштів з застрахованого карткового рахунку при відсутності блокування картки після виявлення держателем платіжної картки несанкціонованого зняття грошових коштів;

**12.2.8.** Вчинення особами, які на основі договору банківського обслуговування мають право на використання платіжної картки, при її використанні умисного правопорушення, що призвів до страхового випадку, за яким виникає адміністративна або кримінальна відповідальність;

**12.2.9.** Приховування (ненадання) особою, на користь якої укладено Договір, при укладенні Договору інформації про інші договори страхування, що діяли на час укладання Договору щодо об'єкта страхування;

**12.2.10.** Відмови особою, на користь якої укладено Договір, від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, або коли здійснення цього права стало неможливим з вини особи, на користь якої укладено Договір;

**12.2.11.** Якщо під час досудового розслідування встановлено обставини, що унеможливають визнання події страховим випадком (закриття кримінального провадження, розслідування події за ознаками іншого кримінального правопорушення, що підтверджено відповідним витягом з ЄРДР (єдиного реєстру досудових розслідувань) чи постановою компетентного органу);

**12.2.12.** Крадіжки у особи, на користь якої укладено Договір, готівкових грошових коштів, отриманих ним в банкоматі із карткового рахунку;

**12.2.13.** Пошкодження платіжної картки, що відбулися в результаті спроб держателя банківської картки отримати гроші із карткового рахунку в банкоматі, який непридатний для авторизації карт тих платіжних системи, з якими Банк має договір про емітування карт;

**12.2.14.** Відмови працівників Банку видати готівкові кошти із карткового рахунку, якщо держатель банківської карти не може авторизувати банківську карту через сумнів щодо ідентифікації підпису;

**12.2.15.** Будь-які дії працівників Банку, спрямовані на настання страхового випадку;

**12.2.16.** Неможливості отримання грошових коштів в результаті внесення платіжної картки до стоп-списку;

**12.2.17.** Настання збитків в результаті використання платіжної картки членом родини держателя

платіжної картки незалежно від способу отримання ним платіжної картки;

**12.2.18.** Невиконання рекомендацій співробітника Банку у зв'язку із настанням події, що має ознаки страхового випадку (у тому числі щодо блокування платіжної картки, дані якої було скомпрометовано та інших дій);

**12.2.19.** Настання будь-яких непрямих збитків або шкоди, в тому числі упущеної вигоди, моральної шкоди тощо;

**12.2.20.** Настання подій, які не зазначені в Договорі як страхові ризики;

**12.2.21.** У разі самотійного перерахування особою, на користь якої укладено Договір, (вона особисто здійснила переказ коштів) грошових коштів, що розміщені на картковому рахунку особи, на користь якої укладено Договір, з метою оплати послуг, придбання товару, внесення авансових чи інших платежів (добровільних платежів, благодійних внесків) тощо, за виключенням випадків згідно з п. 6.1.6 Умов;

**12.2.22.** У разі списання грошових коштів, що розміщені на картковому рахунку особи, на користь якої укладено Договір, за оформленими нею підписками або іншими регулярними (періодичними) платежами;

**12.2.23.** Збитки в результаті операції з використанням платіжної картки, що пов'язані з оплатою за участь в азартних іграх, тоталізаторах, онлайн біржах тощо;

**12.2.24.** У разі самотійного перерахування особою, на користь якої укладено Договір, грошових коштів з її карткового рахунку в якості гуманітарної, благодійної допомоги, добровільних пожертвувань;

**12.2.25.** Збитки, в результаті списання грошових коштів, що сталися внаслідок невиконання особою, на користь якої укладено Договір, письмових рекомендацій Страховика про необхідні дії для недопущення настання випадків в подальшому;

**12.2.26.** Не визнаються страховим випадком та Страховик не оплачує витрати за послуги перевипуску платіжної картки, зняття з карткового рахунку комісійних Банку та інших платних послуг Банку.

### **12.3 Не є страховим випадком події, що відбулися під час або в результаті:**

**12.3.1.** масових заворушень, актів громадянської непокорі, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення; передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

**12.3.2.** мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

**12.3.3.** застосування зброї масового знищення, ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, хімічного, бактеріологічного забруднення;

**12.3.4.** воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

**12.3.5.** дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

**12.3.6.** участі особи, на користь якої укладено Договір, у воєнних (бойових) діях, в тому числі але не виключно в складі Збройних сил України, Сил оборони, будь-яких інших служб, підрозділів, формувань, в тому числі але не виключно одноособово, незалежно від форми та способу їх утворення;

**12.3.7.** конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженнями військової чи цивільної влади, випадки, що виникли в результаті вилучення, конфіскації, реквізиції, знищення платіжної картки або накладення арешту на застрахований рахунок

за розпорядженням державних органів;

**12.3.8.** протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання зазначеними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України;

**12.3.9.** умисних дій (бездіяльності) або грубої необережності особи, на користь якої укладено Договір, та/або уповноважених нею осіб або інших третіх осіб, що підтверджено документами компетентних органів. Під грубою необережністю слід розуміти, що особа передбачала настання наслідків події, але свідомо або легковажно розраховувала на їх відвернення, або не передбачала можливості настання таких наслідків хоча повинна та могла б їх передбачити ( в тому числі, але не виключно знехтування правилами безпеки, знаходження в нетверезому стані, порушення правил користування пристроями).

**12.4** Страхова виплата не здійснюється, якщо подія, яка має ознаки страхового випадку, сталася до набрання чинності Договором, або протягом перших **7 (семи) днів** з дня набрання чинності Договором, або після припинення дії Договору та / або поза територією страхування, та у разі ненадання довідки та / або непідтвердження факту страхового випадку відповідними компетентними органами.

**12.5** Не визнаються страховим випадком збитки, що прямо чи опосередковано пов'язані з: впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спам), неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, фактичною або прогнозованою відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, компонента, системи, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі; а також збитки, що виникли через: втрату, витік, пошкодження, спотворення, несанкціоноване використання, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, носіїв інформації, мікросіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні.

**12.6** Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається пп.11.3, 11.7 Умов. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п.11.5 Умов, повідомити особу, на користь якої укладено Договір, (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

**12.7** Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено особою, на користь якої укладено Договір, у судовому порядку.

## **13. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

---

### **13.1. Страховик зобов'язаний:**

**13.1.1.** Ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

**13.1.2.** у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхової виплати шляхом сплати особі, на користь якої укладено Договір, пені, розмір якої визначається в п. 14.3. Умов;

**13.1.3.** забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

**13.1.4.** у разі зміни реквізитів для оплати Страхової премії, повідомити особу, на користь якої укладено Договір, про такі зміни, протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати зміни, за контактними даними особи, на користь якої укладено Договір, які зазначені у Договорі;

**13.1.5.** відмовитися від встановлення / продовження ділових відносин у випадках, передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

### **13.2. Страховик має право:**

- 13.2.1.** при укладанні та під час дії Договору вимагати від Страхувальника всі необхідні відомості та документи для оцінки Страхового ризику;
- 13.2.2.** перевіряти відомості, надані Страхувальником при укладенні Договору та під час його дії;
- 13.2.3.** запропонувати Страхувальнику чи особі, на користь якої укладено Договір, подати заяву на виплату та документи, необхідні для отримання Страхової виплати, за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті <https://uniqa.ua/oferta/>;
- 13.2.4.** отримувати від Страхувальника та особи, на користь якої укладено Договір, будь-які додаткові відомості щодо об'єкта страхування;
- 13.2.5.** самостійно з'ясовувати причини, наслідки і обставини події, що має ознаки Страхового випадку, направляти запити до компетентних органів, підприємств, установ, організацій з метою отримання відповідних висновків, іншої інформації, необхідної для врегулювання випадку, здійснювати за власний рахунок незалежну експертизу Страхового випадку;
- 13.2.6.** відкласти рішення щодо виплати або відмови у здійсненні Страхової виплати у випадках, передбачених п.11.9. Умов;
- 13.2.7.** відмовити у здійсненні страхової виплати, при наявності підстав, передбачених Розділом 12 Умов;
- 13.2.8.** достроково припинити дію Договору згідно з Розділом 16 Умов;
- 13.2.9.** вносити зміни в умови Договору в порядку, передбаченому Розділом 16 Умов;
- 13.2.10.** у разі виявлення нових обставин, що збільшують ймовірність настання Страхового випадку, ініціювати внесення змін у Договір та вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому на випадок припинення Договору за вимогою Страховика, що обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору.
- 13.2.11.** Вимагати від особи, на користь якої укладено Договір, повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, зазначених у Розділі 12 Умов.
- 13.2.12.** Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. При цьому особа, на користь якої укладено Договір, повинна надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика.

### **13.3. Страхувальник зобов'язаний:**

- 13.3.1.** сплачувати Страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;
- 13.3.2.** перед укладанням Договору повідомити Страховика інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, включаючи інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та протягом строку дії Договору не пізніше ніж **через 5 (п'ять) робочих днів** після настання змін письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором;

**До інформації, яка має істотне значення** для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, та/або для оцінки Страхового ризику відносяться відомості про: осіб, що мають доступ до картки/наданий доступ до рахунку; інформація чи зберігається ПІН-код картки окремо від картки; інформація про наявність доступу інших осіб, окрім особи, на користь якої укладено Договір, до мобільного додатку Банку чи інтернет-банкінгу, що прив'язаний до фінансового номеру особи, на користь якої укладено Договір, який дає можливість керувати рахунками такої особи; в тому числі інформування про заволодіння / викрадення її мобільного телефону, додавання її карток до електронних гаманців, для здійснення розрахунків.

- 13.3.3.** при укладенні Договору повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі);
- 13.3.4.** повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором;

**13.3.5.** інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені Розділом 11 Умов;

**13.3.6.** вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

**13.3.7.** при настанні Страхового випадку виконувати дії, передбачені Договором, а також виконувати інструкції Страховика або його уповноважених представників та надавати повну інформацію про причини, обставини Страхового випадку;

**13.3.8.** на виконання вимог законодавства України з питань протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, надати інформацію та документи для здійснення належної перевірки або актуалізації даних Страхувальника та/або особи, на користь якої укладено Договір.

**13.4. Страхувальник має право:**

**13.4.1.** одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;

**13.4.2.** ініціювати внесення змін у Договір згідно з Розділом 16 Умов;

**13.4.3.** достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому Розділом 16 Умов;

**13.4.4.** вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

**13.4.5.** у випадку втрати Полісу, в період дії Договору звернутися до Страховика за отриманням дублікату Полісу; після видачі Страховиком дублікату втрачений примірник Полісу вважається недійсним.

**13.5. Особа, на користь якої укладено Договір, зобов'язана:**

**13.5.1.** перед укладанням Договору повідомити Страховика/Страхувальнику інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, включаючи інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та протягом строку дії Договору не пізніше ніж **через 5 (п'ять) робочих днів** після настання змін письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором. **До інформації, яка має істотне значення** для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, та/або для оцінки Страхового ризику відносяться відомості про: осіб, що мають доступ до картки/наданий доступ до рахунку; інформація чи зберігається ПІН-код картки окремо від картки; інформація про наявність доступу інших осіб, окрім особи, на користь якої укладено Договір, до мобільного додатку Банку чи інтернет-банкінгу, що прив'язаний до фінансового номеру такої особи, який дає можливість керувати рахунками держателя платіжної картки; в тому числі інформування про заволодіння / викрадення його мобільного телефону, додавання карток особи, на користь якої укладено Договір, до електронних гаманців, для здійснення розрахунків.

**13.5.2.** при укладенні Договору повідомити Страховика/Страхувальнику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування уключаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі);

**13.5.3.** повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором;

**13.5.4.** інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором;

**13.5.5.** вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

**13.5.6.** при настанні Страхового випадку виконувати дії, передбачені Договором, а також виконувати інструкції Страховика або його уповноважених представників та надавати повну інформацію про причини, обставини Страхового випадку;

**13.5.7.** при настанні події, що має ознаки Страхового випадку, протягом **30 (тридцяти) календарних днів** з дати її настання, надати Страховику документи про причини і обставини такої події, а також всі документи, необхідні для прийняття рішення за подією, передбачені Договором;

**13.5.8.** інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, у триденний строк з моменту одержання, та повертати їх Страховику в той же строк у разі одержання страхової виплати;

**13.5.9.** дотримуватись умов Договору та правил надання банківських послуг АТ «Райффайзен Банк»;

**13.5.10.** виконувати зобов'язання, які передбачені договором, укладеним з Банком, пов'язані з використанням платіжної картки, що обслуговує застрахований картковий рахунок, а також зобов'язання, передбачені умовами використання таких платіжних карток;

**13.5.11.** не повідомляти ПІН-код платіжної картки, що обслуговує картковий рахунок, на який поширюється страхове покриття за Договором, іншим особам, не залишати його в місцях, що є доступними, іншим особам, а також не наносити його на платіжну картку, що обслуговує відповідний картковий рахунок.

**13.5.12.** на виконання вимог законодавства України з питань протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, надати інформацію та документи для здійснення належної перевірки або актуалізації даних особи, на користь якої укладено Договір.

**13.6. Особа, на користь якої укладено Договір, має право:**

**13.6.1.** одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;

**13.6.2.** вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

**13.6.3.** оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у Страховій виплаті або розмір Страхової виплати, здійсненої Страховиком;

**13.6.4.** у разі настання Страхового випадку одержати від Страховика Страхову виплату згідно з умовами Договору;

**13.6.5.** у випадку втрати Договору, в період його дії звернутися до Страховика за отриманням дублікату Договору; після видачі Страховиком дублікату втрачений примірник Договору вважається недійсним і ніякі виплати по ньому не здійснюються.

**13.7.** Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору.

**13.8.** Сторони також мають інші права та обов'язки, передбачені законодавством України або Договором.

**13.9.** Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом **5 (п'яти) робочих днів** про зміну своїх реквізитів (у тому числі зміну номеру мобільного зв'язку, електронної адреси особи, на користь якої укладено Договір).

## **14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ**

---

**14.1.** Спори, що виникають між Сторонами у зв'язку з Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди розглядаються у порядку, передбаченому законодавством України.

**14.2.** У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

**14.3.** Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхової виплати шляхом сплати особі, на користь якої укладено Договір, пені **в розмірі 0,01%** від суми страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

**14.4.** Сторони звільняються від відповідальності за невиконання чи неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором, якщо таке невиконання чи неналежне виконання було прямим наслідком обставин непереборної сили, що виникли або вступили в силу після укладення цього Договору. Під обставинами непереборної сили маються на увазі надзвичайні події або обставини, що не могли бути передбачені або відвернені Сторонами доступними їм засобами, у тому числі, але не виключно: стихійні лиха (урагани, смерчі, повені, землетруси тощо); політичні хвилювання, бунти, воєнні дії та інші обставини, що можуть вплинути на виконання умов цього Договору. Сторона, яка зазнала дії

обставин непереборної сили, повинна письмово сповістити іншу Сторону про настання цих обставин не пізніше **10 (десяти) діб** з часу їхнього виникнення. Повідомлення повинне містити дані про настання та характер обставин, а також їхні можливі наслідки. Належним доказом існування обставин непереборної сили є відповідні документи, видані компетентними органами.

**14.5.** Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком.

За захистом своїх прав споживачі фінансових послуг можуть звернутись:

- до ПрАТ «СК «УНІКА» за адресою місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В»; за електронною адресою: [quality@uniga.ua](mailto:quality@uniga.ua) або заповнивши форму «Зворотного зв'язку» на вебсайті Страховика <https://uniga.ua/contacts/feedback/>, де споживач може детально ознайомитись з порядком розгляду звернень;
- до органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг та має повноваження на захист прав споживачів фінансових послуг, — Національного банку України (НБУ), за контактами, які розміщені на вебсторінці <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

Звернення розглядаються згідно з Законом України «Про звернення громадян».

## **15. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ**

---

**15.1.** Страхування фінансових ризиків за цим страховим продуктом здійснюється відповідно до Генерального договору комплексного страхування.

**15.2.** Підставою для укладення Генерального договору страхування в частині страхування фінансових ризиків є намір Страхувальника здійснити страхування фінансових ризиків на користь особи, зазначеної в п. 4.1.1 Полісу, та згода зазначеної особи на укладення Генерального договору страхування на її користь. Обов'язок отримати згоду особи, на користь якої укладається Договір, на страхування покладається на Страхувальника. Перелік осіб, на користь яких здійснюється страхування за Генеральним договором страхування, визначається Реєстрами до нього, за якими здійснена оплата страхових платежів.

**15.3.** Факт здійснення страхування фінансових ризиків посвідчується Полісом, який оформлюється Страховиком в письмовій формі у вигляді паперового документу в одному примірнику для Страхувальника. Страхувальник надає копію Полісу особі, на користь якої укладено Договір. Страховик використовує факсимільне відтворення підпису Уповноваженої особи Страховика нанесеного за допомогою засобів механічного або іншого копіювання та відтворення відбитку печаток при підписанні Полісу згідно з п. 14.10 Генерального договору страхування.

**15.4.** Якщо інше не передбачено Договором, усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін та особи, на користь якої укладено Договір, які зазначені у реквізитах, або направлені з використанням ІКС, електронних адрес Сторін та особи, на користь якої укладено Договір, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника, особи, на користь якої укладено Договір (в т. ч. через мобільний додаток для обміну миттєвими повідомленнями (месенджер)).

Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного/мобільного зв'язку, в тому числі через ІКС; а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням одержувача від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу **протягом 5 (п'яти) робочих днів** із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення одержувачу.

## **16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ**

---

## **16.1. Внесення змін до умов Договору страхування:**

**16.1.1.** Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені за домовленістю Сторін (Страховика та Страхувальника), яка оформлюється в паперовій або електронній формі шляхом укладення додаткової угоди до Генерального договору та/або шляхом переоформлення Полісу.

**16.1.2.** Сторона-ініціатор внесення змін чи доповнень до Договору направляє іншій Стороні відповідну пропозицію у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в Розділі 15 Умов, не пізніше, ніж за **10 (десять) календарних днів** до дати внесення змін, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору. Сторона, що отримала пропозицію про внесення змін чи доповнень до Договору, в **десятиденний строк** з дня отримання повідомлення, якщо більший строк не передбачений у пропозиції, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції. Відсутність відповіді Сторони, якій надіслана пропозиція про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції. У разі відхилення пропозиції іншою Стороною Договір вважається достроково припиненим за згодою Сторін (якщо інші наслідки відхилення пропозиції не зазначені у пропозиції) з дня, наступного за останнім днем строку для надання відповіді на пропозицію, якщо інший строк не зазначений у пропозиції. У випадку припинення Договору у зв'язку з відхиленням пропозиції про внесення змін до Договору фактично сплачена Страхова премія повертається Страхувальнику у порядку, визначеному в п.16.2.3.3 Умов. У випадку, якщо Сторони досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають додаткову угоду до Генерального договору страхування та/або Страховик переоформлює Поліс. Якщо Сторона, яка одержала пропозицію внести зміни до Договору, у межах строку для відповіді вчинила дію відповідно до вказаних у пропозиції умов (сплатила Страхову премію тощо), що засвідчує її бажання внести зміни до Договору, ця дія є прийняттям пропозиції, якщо інше не вказане в пропозиції.

Ухилення Сторони від отримання пропозиції про внесення змін чи доповнень до Договору, направленої на реквізити Сторони, зазначені у Договорі, або неотримання пропозиції у зв'язку зі зміною реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом **5 (п'яти) робочих днів** із моменту настання таких змін, за правовими наслідками прирівнюється до відхилення пропозиції цією Стороною.

## **16.2. Умови припинення дії Договору:**

**16.2.1.** Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

**16.2.1.1.** закінчення строку дії Договору;

**16.2.1.2.** виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

**16.2.1.3.** ліквідації Страхувальника-юридичної особи, смерті особи, на користь якої укладено Договір, за винятком випадків, передбачених статтями 100, 101 Закону України «Про страхування»;

**16.2.1.4.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

**16.2.1.5.** набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

**16.2.1.6.** подання письмової заяви Страховиком чи Страхувальником іншій Стороні про дострокове припинення Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому випадку, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору;

**16.2.1.7.** в інших випадках, передбачених законодавством України, цими Умовами та/або Генеральним договором страхування.

**16.2.2. Про намір достроково припинити дію Договору** будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону **не пізніше як за 30 (тридцять) днів** до дати припинення дії Договору.

**16.2.3.** Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника):

**16.2.3.1.** У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, в розмірі максимальної частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за цим страховим продуктом (зазначена в п.17.5. Умов), за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору,

то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

**16.2.3.2. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика** Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові премії за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачені страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, в розмірі максимальної частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за цим страховим продуктом (зазначена в п.17.5 Умов), за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

**16.2.3.3.** У випадках, коли повернення страхових платежів відбувається з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, у відповідності до п.16.2.3.1, п. 16.2.3.2 та п. 16.1.2 Умов, сума Страхового платежу до повернення розраховується за формулою:

**СПП = СПС – СПФ – ВУВ – ФВВ**, при цьому:

**СПС** = Страховий платіж, який був фактично сплачений Страхувальником впродовж строку дії Договору, в грн

**СПФ** = Страховий платіж за фактичний Строк дії Договору =  $\text{ПЗ}/365^* \times \text{ДФ}$ , в грн, де

**ПЗ** = Загальний річний\* страховий платіж за Договором, в грн;

**ДФ** = Кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним впродовж строку дії Договору, днів;

**ВУВ** = Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням та виконанням Договору =  $\text{СПЗ} \times \text{частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, в розмірі максимальної частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за цим страховим продуктом (зазначена в п.17.5. Умов), \%}$ , де

**СПЗ** = Страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору =  $\text{ПЗ}/365^* \times \text{ДЗ}$ , в грн.

**ДЗ** = Кількість днів, що залишились до закінчення дії Договору, днів.

**ФВВ** = Фактичні виплати страхового відшкодування здійснені Страхувальнику, в грн.

\* якщо рік є високосним, то використовується значення 366 днів. Якщо строк дії Договору менше 1 (одного) року, то використовується значення строку дії Договору в днях.

**16.3.** Повернення сплаченої Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** від дати дострокового припинення Договору згідно реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, наданих Страхувальником.

**16.4.** Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися нерегульовані страхові випадки, здійснюється протягом **10 (десяти) робочих днів** після здійснення Страхової виплати (у разі прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим) або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні Страхової виплати.

**16.5.** У випадку відсутності реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, повернення Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання зазначених реквізитів.

**16.6.** Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору.

**16.7. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:**

**16.7.1.** Договорів, строк дії яких становить менше **30 (тридцяти) календарних днів**;

**16.7.2.** випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку.

**16.8.** Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.7 Умов.

**16.9.** Страховик зобов'язаний протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві, за умови що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

## 17. ІНШІ УМОВИ

---

**17.1.** Договір укладається на підставі Ліцензії, виданої Національним банком України. Дата внесення запису 23.04.2024, що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ.

**17.2.** У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також Генеральним договором страхування та Умовами.

**17.3. Терміни в Договорі вживаються в таких значеннях:**

**Банк** – АТ “Райффайзен Банк”, місцезнаходження: Україна, 01011, м. Київ, вулиця Генерала Алмазова, буд. 4а. код ЄДРПОУ 14305909.

**Власник рахунку в банку** – особа, яка відкриває рахунок у банку і має право розпоряджатися коштами на ньому.

**Інформаційно-комунікаційна система (ІКС)** – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле.

**Картковий рахунок** – рахунок, що відкривається Банком страхувальнику для зберігання коштів і виконання платіжних операцій відповідно до Умов та Правил надання банківських послуг та вимог законодавства України з використанням платіжних карток.

**Ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком** – максимальна сума страхової виплати, яка може бути виплачена за одним страховим випадком протягом дії Договору.

**Ліміт Страховика по максимальній кількості страхових випадків** – максимальна кількість страхових випадків, які можуть бути визнані страховими та врегульовані протягом дії Договору;

**Неправдива інформація** – повідомлені, заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та / або інформації про події та явища, що відбулися.

**Оферта** - за Договором термін “Оферта” передбачає Оферту щодо оформлення заяви на виплату страхового відшкодування/страхової виплати в електронній формі та подання документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування/страхової виплати за допомогою чат-боту UNIQAua в месенджерах Viber і Telegram, що розміщена на вебсайті <https://uniga.ua/oferta>.

**Персональний ідентифікаційний номер (ПІН, PIN)** – набір цифр або набір букв і цифр, відомий лише держателю спеціального платіжного засобу і потрібний для його ідентифікації під час здійснення операцій із використанням спеціального платіжного засобу.

**Платіжна картка** – електронний платіжний засіб у вигляді пластикової чи іншого виду картки.

**Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору.

*Страхове покриття* включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту. За цим страховим продуктом строкові та територіальні складові страхового захисту є однаковими для всіх класів страхування (ризиків в межах класів), що передбачені Договором.

Договором встановлено часові обмеження щодо дії страхового захисту, визначено в п. 9.1.2. Умов.

**Фінансовий номер телефону** – це номер мобільного телефону, який зазначений і підтверджений власником номеру телефону як номер телефону, за допомогою якого можуть виконуватися платіжні операції.

**17.4.** Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Законом України "Про платіжні послуги", іншими законами та нормативно-правовими актами Національного банку України, іншими актами законодавства України, Умовами та правилами надання банківських послуг АТ «Райффайзен Банк».

**17.5.** Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору, **становить 60% страхової премії.**

**17.6.** Застереження щодо захисту персональних даних:

З метою забезпечення належної реалізації відносин у сфері страхування, укладення та виконання умов Генерального договору страхування та Договору, дотримання вимог чинного законодавства та внутрішніх процедур Страховика укладанням Генерального договору страхування на користь особи, визначеної в Договорі, та підписанням відповідного Реєстру, до якого включений Договір, в порядку, передбаченому Генеральним договором страхування Страхувальник підтверджує, що отримав від особи, на користь якої укладено Договір, повну однозначну письмову згоду на обробку Страховиком її персональних даних (у тому числі про стан здоров'я) протягом строку, необхідного для реалізації цілей, відповідно до яких такі персональні дані були зібрані та для яких вони оброблялися, шляхом підписання особою, на користь якої укладено Договір, заяви про надання Страхувальником послуг такій особі, що пов'язані з укладенням Генерального договору страхування на користь такої особи, а саме згоду:

(1) на збирання персональних даних особи, на користь якої укладено Договір, передачу та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (в тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, Компаніям Групи УНІКА та/або їх правонаступникам, партнерам (надалі – «Партнерам»), що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання страхових випадків тощо: з метою (1а) укладення та супроводження Договору; (1б) з'ясування обставин страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевірки особи, на користь якої укладено Договір на списки осіб, включених до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності, стосовно яких застосовано міжнародні санкції та переліку осіб щодо яких застосовано санкції, прийняті Радою національної безпеки і оборони України, здійснення заходів належної перевірки клієнтів; (1г) проведення маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідження рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика; (2) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страховик зберігає персональні дані особи, на користь якої укладено Договір, довше ніж це необхідно для встановлених цілей їх обробки у випадку, коли зберігання персональних даних вимагається законодавством України.

Страхувальник підтверджує, що в належній формі та у повному обсязі повідомив особу, на користь якої укладено Договір, про таке: (1) її персональні дані знаходяться за адресою місцезнаходження Страховика як володільця персональних даних та/або Партнерів; (2) джерелом збирання персональних даних є документи, подані Страхувальником/ особою, на користь якої укладено Договір, Страховику, та/або документи чи інформація, отримані Страховиком під час укладення чи виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб або з використанням електронних баз даних; (3) свої права відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

**17.7.** Сторони підтверджують, що Страхувальник та особа, на користь якої укладено Договір, отримав(ла) всю доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», статтями 85-88 Закону України «Про страхування» та нормативно-правовими актами Національного банку України. Страхувальник та особа, на користь якої укладено Договір засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на вебсайті Страховика за посиланням [https://uniga.ua/initial\\_data/](https://uniga.ua/initial_data/) та на вебсайті страхового посередника <https://raiffeisen.ua/storage/files/informatsiya-pro-strakhovogo-poserednika-new-1.pdf>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору.

**17.8.** Підписанням відповідного Реєстру, до якого включений Договір, Страхувальник підтверджує, що особа, на користь якої укладено Договір, надає Страховику згоду на звернення Страховика до будь-яких третіх осіб із запитом про надання Страховику роз'яснень з приводу обставин настання страхового випадку, в тому числі інформації щодо деталей списання коштів із рахунків особи, на

користь якої укладено Договір, несанкціонованих транзакцій, а також використання Страховиком отриманої інформації згідно з умовами Договору із дотриманням конфіденційності.

**17.9.** Незважаючи на інші положення Договору, Договір забезпечує страхове покриття в тій мірі, наскільки дане страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/ або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін Договору. Це стосується також економічних, комерційних чи фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки чи іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству.

**17.10.** Відповідно до ст. 14-3 Закону України «Про рекламу» підписанням відповідного Реєстру, до якого включений Договір, Страхувальник підтверджує, що особа, на користь якої укладено Договір, надає учасникам Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна» свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду на розповсюдження реклами учасниками Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», в тому числі страховим посередником або іншим розповсюджувачем реклами, який діє від імені учасника Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», з використанням номерів телефонів чи інших мережевих ідентифікаторів особи, на користь якої укладено Договір. Особа, на користь якої укладено Договір, має можливість безкоштовно в будь-який час відмовитися від використання своїх даних з метою розповсюдження реклами та від отримання реклами з використанням номерів телефонів чи інших мережевих ідентифікаторів особи, на користь якої укладено Договір, відповідно шляхом звернення за телефоном Страховика, зазначеним у Договорі.

**17.11.** Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України. Клієнт підтверджує факт добровільної передачі Страховику інформації з обмеженим доступом, в тому числі потрібної для створення електронних документів. Страховик та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Клієнт надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України та на використання Страховиком іншими особами, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, відкритих мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.

**17.12.** Страховик є резидентом України та оподатковується на загальних підставах.

**17.13. Валютне застереження:** валютою страхування за Договором є грошова одиниця України (гривня).